

(Sprach-)Diagnostik in der Unterstützten Kommunikation

Ergebnisse einer Befragung der Besucher/innen der ISAAC-Tagung 2011

Dana-Kristin Marks^{2,3}, Barbara Giel², Carina Lücke¹, Ute Ritterfeld¹

Motivation der Studie

In der Praxis der Unterstützten Kommunikation ist die Versorgung von UK-Nutzer/innen ein anspruchsvoller Prozess, der von vielen verschiedenen Personengruppen begleitet wird. Diagnostik wird in diesem Prozess als ein Baustein genannt. In einer Befragung von Beratungsstellenmitarbeiter/innen stellte sich heraus, dass existierende Diagnostikinstrumentarien jedoch nicht immer Entscheidungshilfen für die weitere Interventionsplanung liefern würden, der Bedarf zur Weiterentwicklung bestünde und demnach für einen erfolgreichen Versorgungsprozess optimiert werden müssten (vgl. Sachse 2005, 25). Motivation der vorliegenden Erhebung war es nun, herauszufinden, inwiefern dies auch heute noch zutrifft und von weiteren beruflich tätigen UK-Fachpersonen bestätigt werden kann oder andere, wahrgenommene Schwierigkeiten und Hürden in der Versorgung von UK-Nutzern in den Vordergrund treten. Es wird versucht, ein differenziertes, aktuelles Bild des Versorgungsprozesses zu erstellen und die Relevanz von Diagnostik, insbesondere von Sprachdiagnostik, und das darauf bezogene subjektive Kompetenzzempfinden zu untersuchen. Als zentral wurden folgende Fragestellungen formuliert:

Zentrale Forschungsfragen

1. Welche Relevanz wird einer differenzierten Diagnostik für die UK-Versorgung zugeschrieben?
2. Welche Fähigkeitsbereiche werden als bedeutsam für die Diagnostik eingeschätzt und welche werden tatsächlich wie überprüft?
3. Bestehen Unsicherheiten, Unzufriedenheit und/oder Schwierigkeiten im Prozess der UK-Versorgung? Wenn ja, welcher Art?
4. Gibt es signifikante Unterschiede zwischen den befragten Personengruppen hinsichtlich der erhobenen Parameter?

Mit der Beantwortung dieser Fragen werden wichtige Hinweise auf potentielle „Stolpersteine“ in der UK-Versorgung erwartet. Die Studie versucht damit einen wertvollen Beitrag zu bieten, den Versorgungsprozess von UK-Nutzer/innen in Deutschland zu professionalisieren und zu verbessern.

Methodisches Vorgehen & Instrumentarium

Die Datenerhebung fand im Rahmen der 11. Fachtagung der Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e.V. (ISAAC Deutschland) im September 2011 an der Technischen Universität Dortmund statt und richtete sich an die Tagungsteilnehmerinnen⁴. Es wurde ein ad-hoc-Fragebogen entwickelt, der als doppelseitig bedruckte Papierversion auf der Tagung verteilt wurde und dort auch wieder abgegeben werden konnte.

Inhalte des Fragebogens:

- Erfassung der Personengruppe der Teilnehmerinnen, des Berufsstatus sowie des geschätzten Anteils an UK-Nutzer/innen an der Gesamtklientel der Befragten
- Diagnostik in der UK-Versorgung: Wer führt Diagnostik in der jeweiligen Institution mit (potentiellen) UK-Nutzer/innen durch? Welche diagnostischen Verfahren zur Überprüfung der sensorischen und motorischen, der kognitiven und der sprachlichen Entwicklung werden eingesetzt?
- Erfassung der zugeschriebenen Relevanz von Diagnostik, des subjektiven Kompetenzzempfindens innerhalb der Sprachdiagnostik sowie der subjektiven Bewertungen der vorhandenen Diagnostikmöglichkeiten (Skala bestehend aus vier Items bzw. einer fünfstufigen Ratingskala)
- Zufriedenheit mit den Möglichkeiten der UK-Versorgung in Deutschland (5-stufige Ratingskala)
- bisher erlebte Schwierigkeiten und Hürden innerhalb der UK-Versorgung (offene Frage)

Zur Reliabilitätsprüfung der Skalen wurde die jeweilige interne Konsistenz berechnet, welche für die Skala Relevanzzuschreibung von Diagnostik bei einem Cronbachs Alpha von .58 liegt und für die Skala Kompetenzzempfinden in der Sprachdiagnostik bei einem Cronbachs Alpha von .74.

Stichprobe

Insgesamt haben 159 Personen, die beruflich mit UK-Nutzer/innen aus einer professionellen Perspektive in Kontakt stehen, an der Befragung teilgenommen (Alter: 39 Jahren, $SD = 8,9$; keine Angabe: $n = 6$; 86,8% weiblich, keine Angabe: 1,8%). Im Mittel beschäftigt sie sich seit 8 Jahren ($SD = 6,1$; keine Angabe: $n = 4$) mit dem Thema UK. Die befragte Personengruppe verteilt sich vielfältig auf verschiedene Berufsfelder:

Berufsgruppen der befragten Personen

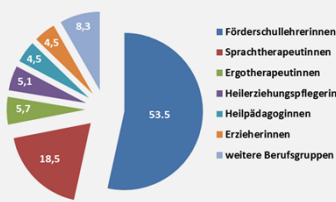


Abb. 1: Berufsgruppen der befragten Personen.

Im Durchschnitt liegt der Anteil der UK-Nutzer/innen an der gesamten Beratungs- und Betreuungsklientel dieser Personen bei 41,4% ($SD = 29,22$).

⁴ Zur besseren Lesbarkeit und aufgrund des hohen Frauenanteils der Befragten wird nachfolgend nur die weibliche Form genutzt.

Ergebnisse

Welche Relevanz hat Diagnostik in der UK-Versorgung?

Die befragten UK-Fachpersonen schreiben der Diagnostik im Rahmen einer UK-Versorgung insgesamt und gleichermaßen eher eine Relevanz zu ($n = 150$, $M = 4,11$, $SD = 0,65$). In Bezug auf die einzelnen Entwicklungsbereiche, welche innerhalb der Diagnostik überprüft werden sollten, halten alle Berufsgruppen sowohl die Erfassung der sensorischen und motorischen als auch der sprachlichen Kompetenzen für eher nicht zu vernachlässigen ($n = 148$, $M = 1,57$, $SD = ,93$ und $n = 149$, $M = 1,97$, $SD = 1,24$). In Bezug auf die sprachlichen Kompetenzen zeigt sich ein leichter Unterschied zwischen den Sprachtherapeutinnen ($M = 1,37$, $SD = ,839$) und den Förderschullehrerinnen ($M = 1,95$, $SD = 1,123$, $t(60,72) = 2,80$, $p = ,007$), der darauf hindeutet, dass für Sprachtherapeutinnen die Erfassung sprachlicher Fähigkeiten innerhalb des Diagnostikprozesses relevanter ist.

Wer führt die Diagnostik bei (potentiellen) UK-Nutzer/innen durch?

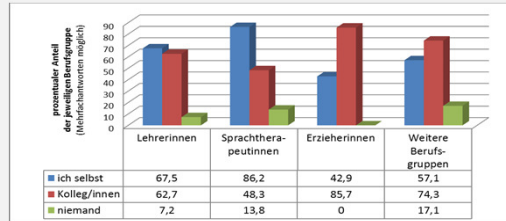


Abb. 2: Antworten zur Durchführung von Diagnostik innerhalb der verschiedenen, befragten Berufsgruppen

Wie werden sensomotorische, kognitive & sprachliche Fähigkeiten erfasst?

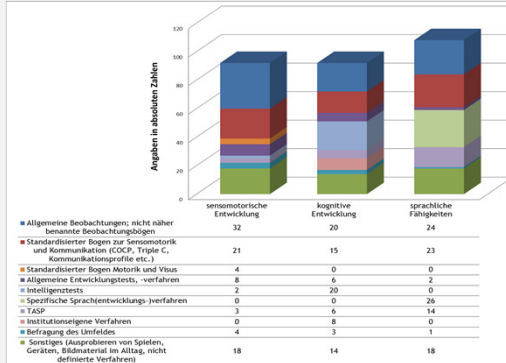


Abb. 3: Die am häufigsten genannten Verfahrenskategorien in den zentralen Entwicklungsbereichen (Mehrfachantworten/MFA möglich)

Mehr als 50 % der Befragten machten hier keine Angaben.

Wer erfasst sprachliche Fähigkeiten?

Tabelle 1: Die am häufigsten genannten Diagnostikverfahren zur Erfassung der sprachlichen Fähigkeiten, getrennt für die Förderschullehrerinnen und Sprachtherapeutinnen

Lehrerinnen	Sprachtherapeutinnen
1. Beobachtungen und nicht näher benannte Beobachtungsbögen (17,9%)	1. Spezifische Sprach(entwicklungs-)verfahren (52,1%)
2. Sonstiges (14,3%)	2. Standardisierter Bogen zur Sensomotorik und Kommunikation (27,6%)
3. Standardisierter Bogen zur Sensomotorik und Kommunikation (13,1%)	3. Beobachtungen und nicht näher benannte Beobachtungsbögen (13,8%)
4. TASP (10,7%)	

UK-Fachpersonen kennen eine Reihe verschiedener Verfahren und setzen diese zur Sprachdiagnostik bei potentiellen UK-Nutzer/innen ein. Der Zustimmunggrad nach dem Item „Es liegen keine geeigneten Verfahren für die Diagnostik sprachlicher Fähigkeiten vor.“ ($n = 128$, $M = 2,73$, $SD = 1,04$) zeigt aber, dass nach Meinung der Befragten die vorhandenen Verfahren nicht ausreichend sind, um einer qualitativ hochwertigen Diagnostik gerecht zu werden. Demnach fühlen sie sich unabhängig von der Berufsgruppe „mit den existierenden Verfahren zur Sprachdiagnostik“ eher nicht hinreichend „für die Diagnostik von UK-Nutzer/innen [...] ausgestattet“ ($n = 139$, $M = 2,1$, $SD = 1,01$).

Kompetenzzempfinden bei der Erfassung der sprachlichen Fähigkeiten von (potentiellen) UK-Nutzer/innen

Die unten beschriebene Aussage bestätigt sich auch in Bezug auf den Zustimmunggrad zum Item „Ich bin unsicher, welche Verfahren ich zur Diagnostik sprachlicher Fähigkeiten einsetzen kann.“, $n = 148$, $M = 3,39$, $SD = 1,07$, $p > ,20$: In allen Berufsgruppen herrscht eine gleich starke Unsicherheit in Bezug auf die Auswahl von sprachdiagnostischen Verfahren. Hinsichtlich der Diagnostik sprachlicher Fähigkeiten empfinden sich die UK-Fachpersonen nur als teilweise kompetent ($n = 151$, $M = 2,82$, $SD = ,79$).

Dabei liegt das subjektive Kompetenzzempfinden der Sprachtherapeutinnen ($n = 29$, $M = 3,29$, $SD = ,83$) leicht, aber signifikant über dem der Förderschullehrerinnen ($n = 80$, $M = 2,71$, $SD = ,65$; $t(107) = 3,78$, $p < ,001$). Darüber hinaus fühlen sich diejenigen, die standardisierte Sprachentwicklungsverfahren nutzen (62,1% der Sprachtherapeutinnen), signifikant weniger überfordert als die, die keine dieser Tests nutzen ($F(1,140) = 21,83$, $p < ,001$, $eta^2 = ,135$).

Zufriedenheit mit den Möglichkeiten einer UK-Versorgung in Deutschland

Die Befragten geben an, dass sie teilweise mit der UK-Versorgung in Deutschland zufrieden sind ($n = 154$, $M = 3,01$, $SD = ,80$). Dabei sind diejenigen, die selbst diagnostizieren, in signifikant höherem Maße zufrieden als diejenigen, die die Diagnostik nicht selbst durchführen ($F(1,141) = 5,686$, $p = ,018$, $eta^2 = ,039$). Die zu der eingeschränkten Zufriedenheit führenden Schwierigkeiten sind in Abbildung 4 aufgeführt.

Genannte Schwierigkeiten nach Berufsgruppen

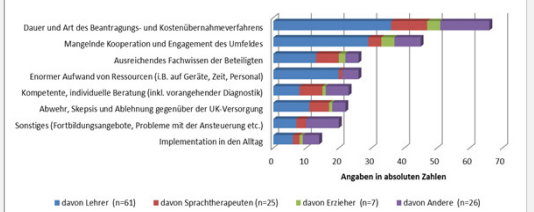


Abb. 4: Je nach Berufsgruppe genannte Schwierigkeiten in der UK-Versorgung (MFA möglich)

Diskussion und Schlussfolgerungen

- Die Notwendigkeit einer differenzierten Diagnostik scheint zunehmend anerkannt zu werden. Gleiches gilt für die Tatsache, dass es sich dabei um ein interdisziplinäres Feld handelt, in dem verschiedene Entwicklungsbereiche fokussiert werden müssen (vgl. Abb.3). Die Methode des Beobachtens findet hier nach wie vor überwiegend Anwendung.
- Jede Disziplin scheint zwar für ihren Schwerpunkt auch spezifische Verfahren einzusetzen, jedoch auch übergreifend tätig zu sein: Sprachdiagnostik wird nicht nur von Sprachtherapeutinnen übernommen. Unsicherheiten in der Sprachdiagnostik sind bei allen Beteiligten vorhanden. Die Vermischung der Verantwortungsbereiche könnte einer der möglichen Gründe dafür sein.
- Bezüglich der Sprachdiagnostik ist das Kompetenzzempfinden der Sprachtherapeutinnen (und die, die hier spezifische Sprachentwicklungstests nutzen) im Schnitt höher. Diejenigen, die selbst diagnostizieren, sind ebenfalls zufriedener mit der gesamten Versorgungssituation. Insgesamt fühlen sich die Beteiligten jedoch nicht hinreichend ausgestattet.
- Sprachtherapeutinnen fühlen sich eher kompetent in der Sprachdiagnostik und nutzen entsprechend spezialisierte Verfahren. Sie sollten daher für diesen Diagnostikbereich „erster Ansprechpartner“ sein. Dennoch besteht Fortbildungsbedarf zum effektiven Einsatz vorhandener Sprachentwicklungstests in der UK-Diagnostik, um das Kompetenzzempfinden der Sprachtherapeutinnen weiter zu erhöhen.
- Als Schwierigkeiten im UK-Versorgungsprozess werden neben organisatorischen Aspekten vor allem eine mangelnde Kooperation des Umfeldes, die individuelle Beratung und Diagnostik und das Auffinden geeigneter Beratungsstellen gesehen.
- Eine transparente Kommunikation unter den verschiedenen Fachdisziplinen mit klaren Aufgabenzuweisungen im Diagnostikprozess erscheint sinnvoll.
- Im Rahmen regelmäßiger interdisziplinärer Zusammenkünfte könnten die Diagnosedaten ausgetauscht und gemeinsam mit den UK-Nutzer/innen Ziele abgeleitet und formuliert werden.
- Eine Kultur interdisziplinärer Treffen, wie beispielsweise das Konzept der „Runde Tische“ (Giel 2013) aufzeigt, könnte helfen die Ressourcen im UK-Versorgungsprozess effektiver und effizienter zu nutzen.

Literatur
Sachse, S. (2005): Fragen zum Umfeld - Verändertes Blickwinkel in der UK-Diagnostik. In: Unterstützte Kommunikation 4/5, S. 23 - 26.
Giel, B. (2013): Runde Tische im Kontext von Kita und Schule ziel- und lösungsorientiert moderieren. In: Häußler et al (Hrsg.): UK kreativ! Wege in der Unterstützten Kommunikation. Tagungsband zum 11. ISAAC Kongress. Karlsruhe: Von Looper. S. 497-509.